



Ministério da Fazenda
Conselho Administrativo de Recursos Fiscais



Processo nº 10073.721488/2015-05
Recurso Voluntário
Acórdão nº 2401-011.723 – 2ª Seção de Julgamento / 4ª Câmara / 1ª Turma Ordinária
Sessão de 02 de abril de 2024
Recorrente RICARDO RODRIGUES FIGUEIREDO
Interessado FAZENDA NACIONAL

ASSUNTO: IMPOSTO SOBRE A RENDA DE PESSOA FÍSICA (IRPF)

Ano-calendário: 2013

IRPF. DEDUÇÃO. DESPESAS MÉDICAS. COMPROVAÇÃO. SÚMULA CARF Nº 180.

Somente são dedutíveis as despesas pagas pelo contribuinte, relativos ao próprio tratamento e ao de seus dependentes, desde que devidamente comprovadas.

Para fins de comprovação de despesas médicas, a apresentação de recibos não exclui a possibilidade de exigência de elementos comprobatórios adicionais.

Acordam os membros do colegiado, por unanimidade de votos, negar provimento ao recurso voluntário. Este julgamento seguiu a sistemática dos recursos repetitivos, sendo-lhes aplicado o decidido no Acórdão nº 2401-011.722, de 02 de abril de 2024, prolatado no julgamento do processo 15463.722782/2017-18, paradigma ao qual o presente processo foi vinculado.

(documento assinado digitalmente)

Miriam Denise Xavier – Relatora Redatora

Participaram da sessão de julgamento os Conselheiros: José Luís Hentsch Benjamin Pinheiro, Matheus Soares Leite, José Márcio Bittes, Ana Carolina da Silva Barbosa, Guilherme Paes de Barros Geraldi e Miriam Denise Xavier (Presidente).

Relatório

O presente julgamento submete-se à sistemática dos recursos repetitivos prevista nos §§ 1º, 2º e 3º do art. 87 do Regimento Interno do CARF (RICARF), aprovado pela Portaria MF nº 1.634, de 21 de dezembro de 2023. Dessa forma, adota-se neste relatório substancialmente o relatado no acórdão paradigma.

Trata-se de notificação de lançamento de imposto de renda pessoa física - IRPF, que apurou imposto suplementar, acrescido de juros de mora e multa de ofício, em virtude de dedução indevida de despesas médicas, **por falta de comprovação do efetivo pagamento**.

O contribuinte apresentou impugnação afirmando que as despesas foram comprovadas conforme legislação que não exige comprovação do pagamento, que foram feitos em espécie. Afirma que os recibos e declarações apresentados são suficientes para comprovar as despesas.

A DRJ/BSB julgou improcedente a impugnação.

Cientificado do Acórdão, o contribuinte apresentou recurso voluntário, que contém, em síntese:

Alega que não foi considerada a planilha apresentada e a indicação médica para tratamento. Que os julgadores não têm competência técnica para opinar acerca dos laudos apresentados. Afirma que os recibos são suficientes para comprovar a existência da operação.

Aduz que se os prestadores declararam o recebimento da receita, não há dano ao erário público.

Cita decisões do CARF.

Requer seja dado provimento ao recurso.

É o relatório.

Voto

Tratando-se de julgamento submetido à sistemática de recursos repetitivos na forma do Regimento Interno deste Conselho, reproduz-se o voto consignado no acórdão paradigma como razões de decidir:

ADMISSIBILIDADE

O recurso voluntário foi oferecido no prazo legal, assim, deve ser conhecido.

MÉRITO

A Lei 9.250/95 apresenta o rol exaustivo de despesas dedutíveis para o Imposto de Renda:

Art. 8º A base de cálculo do imposto devido no ano-calendário será a diferença entre as somas:

I - de todos os rendimentos percebidos durante o ano-calendário, exceto os isentos, os não-tributáveis, os tributáveis exclusivamente na fonte e os sujeitos à tributação definitiva;

II - das deduções relativas:

a) aos pagamentos efetuados, no ano-calendário, a médicos, dentistas, psicólogos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais e hospitais, bem como as despesas com exames laboratoriais, serviços radiológicos, aparelhos ortopédicos e próteses ortopédicas e dentárias;

[...]

§ 2º O disposto na alínea a do inciso II:

I - aplica-se, também, aos pagamentos efetuados a empresas domiciliadas no País, destinados à cobertura de despesas com hospitalização, médicas e odontológicas, bem como a entidades que assegurem direito de atendimento ou ressarcimento de despesas da mesma natureza;

II - restringe-se aos pagamentos efetuados pelo contribuinte, relativos **ao próprio tratamento e ao de seus dependentes**; (grifo nosso)

III - limita-se a pagamentos especificados e comprovados, com indicação do nome, endereço e número de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas - CPF ou no Cadastro Geral de Contribuintes - CGC de quem os recebeu, podendo, na falta de documentação, ser feita indicação do cheque nominativo pelo qual foi efetuado o pagamento;

IV - não se aplica às despesas ressarcidas por entidade de qualquer espécie ou cobertas por contrato de seguro;

[...]

A leitura sistêmica do art. 8º, inciso II, alínea “a”, c/c § 2º, incisos I, II e III, da Lei 9.250/95, denuncia que a inteligência deste dispositivo legal é no sentido de que **os pagamentos efetuados a título de despesas médicas devem ser efetivamente comprovados, de forma a caracterizar o ônus do contribuinte em face dos valores deduzidos na declaração de ajuste anual.**

Mesmo para pagamentos realizados em moeda, poderiam ter sido apresentados extratos bancários com saques condizentes com a data e os valores pagos. Porém, nada foi apresentado.

Veja-se que na DIRPF do contribuinte, juntada às fls. 31/38, não foram declarados rendimentos recebidos de pessoas físicas. O total dos rendimentos tributáveis foram declarados como recebidos de pessoas jurídicas, o que leva a inferir que os valores auferidos foram depositados em suas contas bancárias.

A Súmula CARF nº 180 dispõe que:

Para fins de comprovação de despesas médicas, a apresentação de recibos não exclui a possibilidade de exigência de elementos comprobatórios adicionais.

Como se vê, somente os recibos e declarações podem não ser suficientes para afastar o lançamento, podendo a fiscalização pedir outros elementos comprobatórios, especialmente a prova de que houve o efetivo desembolso pelo contribuinte.

Não há que se falar em falta de competência da fiscalização ou dos julgadores para análise das declarações apresentadas, pois o que se exigiu foi a comprovação do pagamento e não a apresentação de indicação médica para tratamento.

Sendo assim, deve ser mantido o lançamento.

Ante o exposto, voto por negar provimento ao recurso voluntário.

Conclusão

Importa registrar que as situações fática e jurídica destes autos se assemelham às verificadas na decisão paradigma, de sorte que as razões de decidir nela consignadas são aqui adotadas, não obstante os dados específicos do processo paradigma eventualmente citados neste voto.

Dessa forma, em razão da sistemática prevista nos §§ 1º, 2º e 3º do art. 87 do RICARF, reproduz-se o decidido no acórdão paradigma, no sentido de negar provimento ao recurso voluntário.

(documento assinado digitalmente)

Miriam Denise Xavier – Relatora Redatora